*Załącznik*

*do wniosku o refundację kosztów*

*wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy*

(dla podmiotu)

………………………………………………….

Pieczęć podmiotu

***OŚWIADCZENIE PODMIOTU***

Pouczony o odpowiedzialności karnej z art. 233 § 1 i 1a K.K. (§ 1 „kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8”).

§ 1a. „Jeżeli sprawca czynu określonego w § 1 zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę z obawy przed odpowiedzialnością karną grożącą jemu samemu lub jego najbliższym, podlega karze pozbawienia wolności od 3 miesięcy do lat 5.”);

oświadczam, że:

***\*/niewłaściwe skreślić/:***

1) **nie rozwiązałem / rozwiązałem\*** stosunku pracy z pracownikiem(ami) w drodze wypowiedzenia dokonanego przez podmiot, albo na mocy porozumienia stron z przyczyn niedotyczących pracowników w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku oraz **nie rozwiążę / zamierzam rozwiązać\*** stosunek pracy   
z pracownikiem(ami) w drodze wypowiedzenia dokonanego przez podmiot, albo na mocy porozumienia stron z przyczyn niedotyczących pracowników w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia otrzymania refundacji;

2) **nie obniżyłem wymiaru czasu pracy pracownika/(ów) / obniżyłem wymiar czasu pracy pracownika/(ów)\*** w drodze wypowiedzenia dokonanego przez podmiot albo na mocy porozumienia stron z przyczyn niedotyczących pracowników w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku oraz **nie obniżę wymiaru czasu pracy pracownika/(ów) / zamierzam obniżyć wymiar czasu pracy pracownika/(ów)\*** w drodze wypowiedzenia dokonanego przez podmiot albo na mocy porozumienia stron z przyczyn niedotyczących pracowników w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia otrzymania refundacji;

3) **prowadzę / nie prowadzę\*** działalność gospodarczą w rozumieniu ustawy z dnia 6 marca 2018r. – Prawo przedsiębiorców (t.j. Dz. U. z 2024r. poz. 236, z późn. zm.) przez okres   
6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku, przy czym do wskazanego okresu prowadzenia działalności gospodarczej nie wlicza się okresu zawieszenia wykonywania działalności gospodarczej;

4) **nie zalegam** / **zalegam\*** w dniu złożenia wniosku z wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom oraz opłacaniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Solidarnościowy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych oraz Fundusz Emerytur Pomostowych;

5) **nie zalegam / zalegam\*** w dniu złożenia wniosku z opłacaniem innych danin publicznych;

6) **nie posiadam / posiadam\*** w dniu złożenia wniosku nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych;

7) **byłem** / **nie byłem karany\*** w okresie ostatnich 2 lat przed złożeniem wniosku   
za przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. - Kodeks Karny (t.j. Dz. U. z 2024r. poz. 17 z późn. zm.) lub ustawy z dnia   
28 października 2002r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary (t.j. Dz. U. z 2024r. poz. 1822);

8)wokresie do 365 dni przed dniem złożenia wniosku **zostałem / nie zostałem\* skazany** prawomocnym wyrokiem sądu za naruszenie praw pracowniczych oraz **jestem /   
nie jestem\*** **objęty** postępowaniem wyjaśniającym w tej sprawie;

9) **zobowiązuje się** do złożenia w dniu podpisania umowy dodatkowego oświadczenia   
o uzyskanej pomocy publicznej, jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy otrzymam pomoc publiczną;

***UWAGA!***

***\*Oświadczenie należy wypełnić poprzez skreślenie niewłaściwej treści!***

…………………… ………………………………………..

Miejscowość i data pieczęć i podpis podmiotu